

SWR2 Wissen

Psychokardiologie – Wie die Seele das Herz schwächt oder stärkt

Von Silvia Plahl

Sendung vom: Mittwoch, 3. Mai 2023, 08.30 Uhr
(Erstsendung: Mittwoch, 25. Mai 2022, 08.30 Uhr)

Redaktion: Sonja Striegl

Regie: Silvia Plahl

Produktion: SWR 2022

Unzufrieden mit dem Leben? Stress im Job, Sorgen ums Kind? All das kann das Herz schädigen. Wie Organ und Seele zusammenhängen, erforschen Kardiologen. Therapeutinnen bieten Hilfe an.

Bitte beachten Sie:

Das Manuskript ist ausschließlich zum persönlichen, privaten Gebrauch bestimmt. Jede weitere Vervielfältigung und Verbreitung bedarf der ausdrücklichen Genehmigung des Urhebers bzw. des SWR.

SWR2 Wissen können Sie auch im **SWR2 Webradio** unter www.SWR2.de und auf Mobilgeräten in der **SWR2 App** hören – oder als **Podcast** nachhören:
<https://www.swr.de/~podcast/swr2/programm/podcast-swr2-wissen-100.xml>

Die SWR2 App für Android und iOS

Hören Sie das SWR2 Programm, wann und wo Sie wollen. Jederzeit live oder zeitversetzt, online oder offline. Alle Sendung stehen mindestens sieben Tage lang zum Nachhören bereit. Nutzen Sie die neuen Funktionen der SWR2 App: abonnieren, offline hören, stöbern, meistgehört, Themenbereiche, Empfehlungen, Entdeckungen ...
Kostenlos herunterladen: www.swr2.de/app

MANUSKRIPT

Musik-Akzent

Autorin:

In der psychosomatischen Akut-Klinik des Krankenhauses Hennigsdorf wird Chefärztin Cora Weber gleich mit einem neuen Herzpatienten sprechen.

O-Ton 01 Cora Weber, Klinik für Psychosomatische Medizin Hennigsdorf,

Autorin:

(Autorin:) Und was ist jetzt hier Ihre Aufgabe? – Unsere Aufgabe ist, genau zu differenzieren: Wo kommen diese Beschwerden her? Also dieser Druck auf der Brust, den man als Angina Pectoris bezeichnet, Herzenge, den Herr Müller immer wieder sowohl in psychischen Stresssituationen, aber auch in körperlichen Belastungssituationen erfährt.

Musik-Akzent

O-Ton 02 Cora Weber, Autorin und Herzpatient, anonym:

Dann würden wir schon mal zu ihm gehen... *Atmo Begrüßung...* (Autorin:) Warum sind Sie denn hier? – Ja ich bin hier, weil ich quasi mit meinem Leben nicht so ganz zufrieden bin. Jetzt habe ich im vorigen Jahr eine Herz-Operation gehabt – und ich mache mir Stress und bin mir sicher, dass das eben sehr aufs Herz schlägt.

Ansage Sprecherin:

„Psychokardiologie – Wie die Seele das Herz schwächt oder stärkt“. Von Silvia Plahl.

O-Ton 03 Autorin und Herzpatient:

(Autorin:) Sehen Sie einen Zusammenhang zwischen Ihrem Herzen und Ihrer Seele oder Ihrer Psyche? – Ja den Zusammenhang sehe ich auf jeden Fall, weil wenn ich mich ein klein bisschen ärgere über irgendwas, bekomme ich gleich wieder Druck oder ein kleines Ziehen im Herzen beziehungsweise in der Brustgegend.

Autorin:

Anton Müller, ein fiktiver Name, hat eine koronare Arteriosklerose, also eine Gefäßverkalkung, die dazu führt, dass die Herzkranzgefäße nicht richtig durchblutet und mit Sauerstoff versorgt werden. 2021 erhielt der 68-Jährige drei Bypässe. Durch sie kann das Blut in seinem Herzen weiter zirkulieren, doch seine Herzkranzgefäße bleiben verengt beziehungsweise verschlossen. Anton Müller ist ernsthaft herzkrank. Die Internistin und Psychosomatikerin Cora Weber erklärt ihm seine Risikofaktoren. Körperlich: eine Fettstoffwechselstörung, erhöhtes Cholesterin, ein hoher Blutdruck, der Rentner hat lange Zeit geraucht. Aber auch seine seelische Verfassung gefährdet sein Herz:

O-Ton 04 Cora Weber:

Dass Sie ein Perfektionist sind – und wenn etwas nicht so klappt, wie Sie sich das vorstellen, dann kommt es sehr schnell zu einer Ärger-Reaktion und darunter leiden Sie und gleichzeitig leiden Ihre Gefäße, weil es dann immer zu Blutdruck-Erhöhungen kommt. Dann erhöht das das Risiko, dass sich die Herzkranzgefäße

zusetzen, schneller zusetzen, als wenn Sie vielleicht ein etwas ruhigerer Mensch wären.

Atmo 1: Dr. Hans-Heinrich Minden kommt hinzu

Autorin:

Der Kardiologe Hans-Heinrich Minden kommt ins Patientenzimmer.

O-Ton 05 Hans-Heinrich Minden, Chefarzt Kardiologie Oberhavel Kliniken:

Blutdruckerhöhung kriegt er mit Sicherheit. Und eine Blutdruckerhöhung führt ja in jedem Fall auch zu einer Widerstandserhöhung und trotzdem er ja Bypässe hat ist er ja trotzdem schwer koronar erkrankt.

Autorin:

Auch der Herzspezialist fordert Anton Müller eindringlich auf, sein Herz seelisch zu entlasten.

O-Ton 06 Hans-Heinrich Minden:

Insofern ist für Sie wirklich von äußerster Bedeutung, dass Sie da so in einen steady state kommen, wo Sie Abstand gewinnen zu diesem und jenem und sich nicht immer mitnehmen zu lassen von Emotionen. – Ja.

Autorin:

Herr Müller sieht es ein – sein Herz braucht mehr Gelassenheit.

O-Ton 07 Cora Weber:

Und da versuchen wir jetzt in der psychokardiologisch-psychosomatischen Therapie, gemeinsam daran zu arbeiten. Kunsttherapie, Gefühlen freien Lauf zu lassen, Entspannungsübungen. Mit der Zeit auch dazu hinkommen, dass die Gedanken freier werden – und damit Ihr vegetatives Nervensystem umzustellen.

Musik-Akzent

Autorin:

Die enge Verbindung zwischen Herz und Seele kennen die meisten aus eigener Erfahrung: Sie spüren schnelleres Herzklopfen bei Freude und langsames Pochen, wenn sie sich entspannen. Wer sich aufregt, dem schlägt das Herz oft bis zum Hals. Die noch junge medizinische Disziplin der Psychokardiologie erforscht diese Wechselwirkungen und versucht herauszufinden, wie genau das Organ Herz und die menschliche Psyche aufeinander reagieren und wie Herzpatientinnen und -patienten von diesem inneren Austausch profitieren können. Der Göttinger Internist und Facharzt für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie Christoph Herrmann-Lingen befasst sich damit seit den 1990er-Jahren. Er gilt als einer der Pioniere der Psychokardiologie in Deutschland.

O-Ton 08 Professor Christoph Herrmann-Lingen, Psychosomatische Medizin Universitätsmedizin Göttingen:

Man hat es lange Zeit eben nur fühlen können und nicht wirklich nachweisen. Und das Faszinierende ist, dass wir eben jetzt das Herz ja sehr gut beobachten können, die Psyche inzwischen immer besser auch beschreiben können, und die

wechselseitige Beziehung zwischen Herz und Seele auch untersuchen können. Das ist so der wissenschaftliche Teil.

Musik-Akzent

O-Ton 09 Christoph Herrmann-Lingen:

Der andere Teil ist, dass es manchmal verblüffend ist, wie mit einer psychosomatisch-psychokardiologischen Behandlung sich das Befinden von Herzpatientinnen und -patienten nicht immer, aber doch recht häufig nachhaltig bessern kann!

Musik-Akzent

O-Ton 10 Christoph Herrmann-Lingen:

Und der dritte Teil würde ich sagen, ist, dass das auch ein Ansporn ist, noch mehr die Herzpatientin oder den Herzpatienten mit seiner ganzen Person zu behandeln.

Musik-Akzent

Autorin:

Wie wichtig es ist, Herz und Psyche gleichermaßen zu berücksichtigen, steht mittlerweile in den internationalen wie nationalen Leitlinien für die Behandlung von Herz-Kreislauf-Erkrankungen. Doch es werde noch zu selten umgesetzt, kritisiert Christoph Herrmann-Lingen. Es gibt Reha-Kliniken, die sich auf die Psychokardiologie spezialisiert haben. Einzelne Krankenhäuser haben Ambulanzen und sogar psychokardiologische Stationen eingerichtet. Der ehemalige Herzchirurg Rainer Moosdorf findet das richtig:

O-Ton 11 Dr. Rainer Moosdorf, ehem. Abteilungsdirektor Uniklinik Marburg:

Ursprünglich war das ja so ein Fach, was insbesondere mit der Transplantation zu tun hatte. Aber mittlerweile, glaube ich, kapiert Viele, dass auch für die Alltags-Herzchirurgie eine psychologische Begleitung und auch Evaluierung notwendig ist.

Autorin:

Rainer Moosdorf war viele Jahre Abteilungs-Direktor der Uniklinik Marburg. Er erzählt: Durch die Studien zur Psychokardiologie sei ihm klar geworden, dass Eingriffe am Herzen mehr sind als eine Operation, die vom Können des Chirurgen abhängt. Ganz entscheidend sei, dass auch er als Operateur zusammen mit den Patientinnen und Patienten auf ihre Angst um ihr Herz eingehe:

O-Ton 12 Rainer Moosdorf:

Ja. Ja schon. Dass wir als Herzchirurgen die Leute motivieren, eine Perspektive mit ihnen zusammen teilen, entwickeln und unterstützen: Mensch es lohnt sich, durch dieses tiefe Tal sich durchzuarbeiten. Das ist Arbeit

Musik-Akzent

Autorin:

In Deutschland werden jährlich rund 1,7 Millionen Menschen mit einer Herzkrankheit behandelt. Klinische Studien belegen, dass jede fünfte bis zehnte Person nach

einem Herzinfarkt oder einer Operation am Herzen in den Wochen danach eine posttraumatische Belastungsstörung entwickelt: Die Herzkranken haben vielleicht eine Reanimation durchlebt oder waren an eine Herz-Lungen-Maschine angeschlossen und absolut ausgeliefert an die Medizin. Sie lagen eine Weile auf der Intensivstation – und litten später an Ängsten, Alpträumen und Schlafstörungen, einer Depression oder einer Übererregbarkeit. Auch ein Herzschrittmacher erzeugt als Fremdkörper oft Unruhe, ein implantierter Defibrillator kann in Panik versetzen, wenn er bei Herzrhythmusstörungen einen Stromstoß auslöst. Nicht wenige fürchten auch, dass ihre Herz-Beschwerden wiederkehren oder sich verschlimmern. Das hat oft zusätzliche schwerwiegende Folgen.

Atmo 2: „Hallo Herr Schmitt, schön, dass Sie da sind“, Stühle rücken...

Autorin:

Die Psychologin Laura Gärtner begrüßt ihren Patienten Egon Schmitt. Er ist für SWR2 Wissen an die Psychologische Abteilung der Universität Marburg gekommen, möchte aber anonym bleiben, er hat also einen anderen Namen.

O-Ton 13 Patient Egon Schmitt und Laura Gärtner, Psychologin Universität Marburg:

Es hat zwar alles lang gedauert, aber sonst bin ich eigentlich zufrieden, mit dem Ergebnis bis jetzt so. – Sehr schön. Das finde ich eigentlich immer am Wichtigsten. Dass Sie für sich sagen, Sie bereuen es nicht, das Ganze über sich haben ergehen (zu) lassen.

Autorin:

Egon Schmitt ist ein großer kräftiger Mann, ein Bauingenieur. Die Herz-Operation war für ihn ein heftiger Einschnitt im Leben.

O-Ton 14 Patient Egon Schmitt und Autorin:

Es war eigentlich alles neu. Weil ich immer meine positiven Gedanken gehabt hab und als es hieß: Herz-OP, gingen die erst mal runter. – (Autorin:) Also Sie waren dann bedrückt. – Ja, vielleicht war's auch unterbewusst Angst, ich war mal kurz unten, will ich mal sagen, und sie hat mich wieder rausgeholt.

Autorin:

Der Herzpatient blickt zu Laura Gärtner. Sie hat ihn rund um seine Operation psychologisch betreut, denn Egon Schmitt hat an einer Studie der Uniklinik Marburg teilgenommen: „PSY-HEART II“, die Psyche und das Herz (1). Während dieser wissenschaftlichen Untersuchung, die sich bereits im zweiten Durchlauf befindet, sprechen Psychologinnen und Psychologen viermal vor einem Bypass-Eingriff mit den Erkrankten.

O-Ton 15 Laura Gärtner:

Wo es darum geht, die Erwartungen im Hinblick auf die Operation zu verbessern und ein Stück weit darüber hinauszuschauen: Was ist den Patienten eigentlich wichtig nach der OP? Wo wollen sie wieder hinkommen? Warum will ich das und was kann ich dazu beitragen, da wieder hinzukommen? Wo man als Patient auch erleben kann: Ich hab darauf einen Einfluss, wie es meinem Herzen geht.

Autorin:

Auch soll den Patientinnen und Patienten klar sein, was auf sie zukommt. Wie ist es auf der Intensivstation? Gerade Bypass-Operierte erleben nach der OP häufiger als andere ein sogenanntes Delir, eine Verwirrtheit oder Desorientierung. Sich darauf vorzubereiten und auch zu überlegen, was helfen könnte mit Schmerzen umzugehen, kann sehr erleichternd sein.

O-Ton 16 Laura Gärtner:

Diesen Kontrollverlust, den wollen wir eigentlich verhindern, indem wir den Patienten vorher relativ viele Details darüber erzählen: Was ist normal? Welche Schmerzen sind vielleicht erwartbar? Was können sie tun.

Autorin:

Egon Schmitt zeigt auf eine weiße DIN-A-4-Broschüre, die „Herzfibel“. Ein Arbeitsheft.

Atmo 3: blättert (Patient Egon Schmitt:) „Und die hat mir eigentlich sehr viel geholfen, deswegen ist mir im Zuge der ganzen Sachen eigentlich auch alles leichtgefallen.“

Autorin:

Auf 30 Seiten erklären Texte und farbige Illustrationen in der „Herzfibel“, wie eine Bypass-Operation das Leben rettet und wie sie abläuft. „Ich bin gewappnet für Nebenwirkungen“ heißt ein Kapitel, ein anderes „Mein Werkzeugkoffer gegen unangenehme Empfindungen“. Es folgen Ideen für Aktivitäten nach der OP und „Meine Botschaft an mich selbst“. Solche Zukunftspläne zu schmieden, kam dem 71-jährigen Herzpatienten besonders entgegen.

O-Ton 17 Patient Egon Schmitt:

Der Ehrgeiz muss da sein, genauso wie im Sport auch, das ist etwas gewinnen wollen, wieder zurückgewinnen wollen. Das war mein Ziel. Ich bin Angler und Chorsänger, und das ist alles wieder am Laufen.

Autorin:

Es sei entscheidend, sich diese Dinge vor der Operation bewusst zu machen, erläutert die Psychologin.

O-Ton 18 Laura Gärtner:

Um das nach der Operation zugänglich zu haben. Weil dann natürlich ganz viele Einflüsse auf die Patienten einströmen: Schmerzen, Nebenwirkungen, Krankenhaus, wo auch der körperliche Heilungsprozess viele kognitive Ressourcen frisst.

O-Ton 19 Professor Winfried Rief, Lt. Klinische Psychologie/ Psychotherapie Uni Marburg:

Viele Patienten, die denken bis zur OP: Oh Gott, werde ich die überleben oder nicht? Das ist wie so eine Barriere des Denkens auch.

Autorin:

Der Leiter der Marburger „PSY-HEART II“-Studien Winfried Rief.

O-Ton 20 Winfried Rief:

Welche Zusatzfaktoren tragen zum Behandlungserfolg bei, die wir oftmals in der Medizin völlig vernachlässigt haben? Das Ganze läuft auch etwas unter dem Schlagwort Placebo-Forschung. Da ist ein ungenutztes Potenzial drin, außer der OP und außer dem Medikament.

Autorin:

Das ungenutzte Potential der menschlichen Psyche. Heute wisse man mehr darüber, dass die Psyche quasi immer mit den körperlichen Funktionen in Verbindung sei, sagt Winfried Rief. Deswegen setzen die „PSY-HEART II“-Studien neben der detaillierten Vorbereitung auf die OP auch auf den sogenannten Expect-Faktor. Die positive Erwartungshaltung soll die Patientinnen und Patienten gut durch die schwere Zeit bringen.

O-Ton 21 Winfried Rief und Autorin:

Unser Gehirn macht ständig Vorhersagen, was als nächstes passiert. Das bekommen wir nicht groß mit. - (Autorin:) Und warum hat dieser Expect-Faktor so eine Schubkraft? – Mein Gehirn denkt ständig voraus. Die inneren Bilder, die Erwartungen, die Prädiktionen, die unser Gehirn macht, die müssen wir ernst nehmen und auch schauen, dass wir die in die richtige Richtung bringen, dass sie den Heilungsprozess unterstützen.

Autorin:

Der erste Studiendurchlauf hat es bestätigt: Vor allem die positiv besetzten Zukunftsbilder, die realistischen Vorhaben und die selbstbestimmte innere Haltung führten zu einer hohen Zufriedenheit der beteiligten Patientinnen und Patienten. Und das half ihnen offenbar, den Bypass-Eingriff besser zu überstehen. Sie fühlten sich danach weniger beeinträchtigt als die Kontrollgruppe, mit der im Vorfeld der OP keine psychologischen Gespräche geführt worden waren. Die in ihren guten Erwartungen motivierten Personen gaben eine deutlich höhere Lebensqualität an, im Familienleben, im Beruf, in der Freizeit. Und sie konnten sich vorstellen, wieder einen Weg zur eigenen Belastbarkeit zu finden (2). Deshalb wird die Nachfolge-Studie „PSY-HEART II“ nun auch an den Herzzentren in Hamburg, Berlin und München und Kliniken in Köln, Hannover, Jena, Karlsruhe und Gießen durchgeführt.

Atmo 4: Laura Gärtner tippt am PC...**Autorin:**

Im Nebenzimmer checkt Laura Gärtner gerade ihre Mails, denn die Uniklinik Marburg führt bei dieser großangelegten Erhebung Regie.

O-Ton 22 Laura Gärtner:

Wir haben gerade erst eine Anfrage erhalten aus Hamburg, dass dort neue Materialien benötigt werden, es wird quasi für jeden Patienten so ein Studienordner angelegt, wo wir irgendwie versuchen müssen, den Überblick über alle Studienzentren zu behalten.

Autorin:

2023 soll „PSY-HEART II“ mit bis dahin knapp 600 Patientinnen und Patienten abgeschlossen sein, und wenn sich die guten Marburger Ergebnisse auch

flächendeckend zeigen, könnte die psychologische Unterstützung fest in der Herzchirurgie verankert werden. Studienleiter Winfried Rief strebt dies an.

Musik-Akzent

Autorin:

Die Psychokardiologie und die Selbstwirksamkeit der Patientinnen und Patienten sollen in der hochtechnisierten Herzchirurgie ihren Platz finden. Das beginnt schon damit, dass die Atmosphäre im Krankenhaus verbessert wird. Wie das gelingen kann, untersuchte eine im Jahr 2021 abgeschlossene Studie der Uniklinik Göttingen, mit dem Titel „I-COPE“, frei übersetzt „Ich bewältige das“ (3). Der Psychologe Jonas Nagel:

O-Ton 24 Jonas Nagel:

Die Abmilderung von Stressoren in diesem meist ungewohnten potenziell bedrohlich wirkenden Umfeld auf der Intensivstation und anschließend auf der Normalstation. Also häufig sieht man, dass zum Beispiel nach der Operation der Schlaf-Wach-Rhythmus von den Patient:innen gestört ist. Und da haben wir morgendliche Lichttherapie angeboten mit so einem Lichtbogen, der für 15 Minuten als starkes Signal, dass der Tag wieder los geht sozusagen angewandt wurde.

Autorin:

Ergänzend dazu gab es abends eine Schlafmaske und Noise-Cancelling-Kopfhörer, um störende Außengeräusche nachts wie tagsüber auszublenden.

O-Ton 25 Jonas Nagel:

Und auf Wunsch haben sie zusätzlich nachmittags die Möglichkeit bekommen, über so eine VR-Brille, also Virtual Reality-Brille sich zum Beispiel Landschaften anzuschauen oder mal andere Eindrücke zu bekommen als nur die monotone Klinik-Umgebung.

Autorin:

In Göttingen konnten die psychologisch betreuten Operierten die Klinik im Durchschnitt circa zwei Tage früher als die Vergleichspersonen verlassen. Und auch wenn die Licht- und Lärm-milderungen keinen messbaren Zusatzvorteil bewirkt haben, Jonas Nagel ist davon überzeugt,

O-Ton 26 Jonas Nagel:

dass man diese Dinge so im Klinik-Alltag unterbringen kann, ohne dass man dafür so viel zusätzliche Strukturen schaffen muss.

Musik-Akzent

Autorin:

Die Forschung zu Herz und Psyche hat sich bislang vor allem mit der Altersgruppe zwischen 50 und 70 Jahren befasst, dem Alter, in dem die klassischen degenerativen Herzkrankheiten auftreten – allen voran die koronaren Herzkrankheiten, bei denen Arterienverengungen zu Sauerstoffmangel führen. Erhöhtes Cholesterin, Bluthochdruck, Diabetes mellitus oder bauchbetonte Adipositas befördern sie, aber auch Depressivität und Bewegungsmangel, Tabakkonsum, Einsamkeit oder soziale

Isolation. Das Problem ist: Treten mehrere dieser Risikofaktoren auf, potenzieren sie sich.

Musik-Akzent

Autorin:

Bislang zeigt sich: Vor allem Gespräche, die den herzkranken Menschen Raum und Zeit geben, scheinen ihnen gut zu tun. Deutsche und europäische Studien testen gerade, was es bewirkt, wenn etwa Pflegekräfte ihnen einen regelmäßigen Kontakt am Telefon oder per Videocall anbieten (4). Auch welche Antidepressiva bei einer koronaren Herzkrankheit mit einer ausgeprägten Depression die richtigen seien, müsse noch geklärt werden, sagt der Göttinger Psychokardiologe Christoph Herrmann-Lingen:

O-Ton 27 Christoph Herrmann-Lingen:

Es gibt Antidepressiva, die man grundsätzlich bei Herzpatienten vermeiden sollte, die trizyklischen Antidepressiva. Und interessanterweise sind die bei der koronaren Herzkrankheit empfehlenswerten selektiven Serotonin-Wiederaufnahme-Hemmer offenbar bei der Herzinsuffizienz nicht gut wirksam. Und haben sogar möglicherweise schädliche Nebenwirkungen, so dass wir bei der Herzinsuffizienz tatsächlich noch nicht wissen, was wir da eventuell mit Medikamenten Gutes oder auch Schlechtes anrichten können.

Musik-Akzent

Autorin:

Was aber kann die Psychokardiologie für diejenigen tun, die bereits mit einem Herzfehler zur Welt kommen und sehr früh operiert werden müssen? Die Kinder-Herzchirurgie an der Uniklinik Erlangen hat sich mit dieser Frage an das Team von Anna Eichler gewandt. Sie leitet an der Klinik den Forschungsbereich zur psychischen Gesundheit von Kindern und Jugendlichen.

Atmo 5: Klopfen... Tür... (Jennifer Gerlach:) „Hi Anna. Wollen wir nochmal über die Lotta sprechen?“ (Anna Eichler:) „Ja. Die kommen nächste Woche zum Erstgespräch.“

Autorin:

Anna Eichler und Jennifer Gerlach tauschen sich über die eineinhalbjährige Lotta aus. Lotta wurde mit einem Jahr am Herzen operiert und die Mutter berichtet, dass ihre kleine Tochter nun Angst vor technischen Geräuschen und bewegten Objekten hat. Das Erlanger Forschungsteam hat untersucht, wie es Kindern geht, die vor ihrem dritten Geburtstag wegen eines isolierten Lochs in der Herzscheidewand operiert wurden. Wie es ihnen im Grundschulalter und später im Jugendalter entwickeln und ob sich bei ihnen Ängste, Depressionen oder andere psychische Auffälligkeiten zeigen. Das Befinden der betroffenen Mütter haben die Psychologinnen ebenfalls erfasst. Denn sobald sie vom Herzfehler ihres Kindes noch in der Schwangerschaft erfahren, leben sie mit der Sorge um ihr Kind: Wie schlimm wird es sein? Ist der Defekt korrigierbar?

O-Ton 29 Anna Eichler:

Die Tage vor der OP, nach der OP. Bis zu 80 Prozent der Mütter leiden unter trauma-ähnlichen Symptomen: innere Unruhe, Schlafstörungen, immer wieder die Bilder vor sich zu sehen, wie das Kind in den OP gefahren wird. Und ich denke, spätestens da wird einem klar, dass die Situation der betroffenen Mutter auch eine ganz heftige ist.

Atmo 6: Anna Eichler ruft einen Fragebogen auf

Autorin:

Anna Eichler öffnet am PC einen der Fragebögen für die Erlanger Untersuchung. „Mein Kind ist unruhig, klagt über Kopfschmerzen, hat Wutanfälle, streitet sich viel, ist oft unglücklich.“ – „Ich hab mich schuldig gefühlt, wenn etwas daneben ging.“ Mit solchen Aussagen haben sich insgesamt 39 Mütter auseinandergesetzt. Sie zeigen, dass es zwei mögliche Verhaltensweisen der Mütter gibt. Die eine ist:

O-Ton 30 Anna Eichler:

Eine Mutter, die viele Ängste hat, trägt dazu bei, dass sich auch bei dem herzoperierten Kind Ängste entwickeln können. Das andere ist ein Schutzfaktor. Die Mutter ist interessiert an dem Kind, sie plant mit dem Kind, sie redet mit ihrem Partner über Schwierigkeiten und Themen des Kindes. Ich sag mal, sie ist nah dran an dem Kind, ohne einzuengen oder einzugrenzen.

Autorin:

In diesen Familien geht es den Kindern gut, machte die Erlanger Studie deutlich (5). Anna Eichler leitet daraus einen klaren Appell ab: den Müttern Sicherheit zu geben:

O-Ton 31 Anna Eichler:

Ja. Mutmacher an die Mütter: „Traut euch ran an Euer Kind. Das könnt Ihr nehmen, wie jede andere Mama ihr Kind auch nimmt.“

Autorin:

Denn das könne den herzkranken Kindern auch als Teenager noch zugutekommen. Im umgekehrten Fall aber – Jennifer Gerlach:

O-Ton 32 Jennifer Gerlach, Psychologin Forschungsteam Uniklinik Erlangen:

Immer dann, wenn die Mütter von einer sehr hohen Belastung, von einer sehr hohen Ängstlichkeit berichten, dann finden wir auch höhere Ängste der Kinder im Jugendalter.

Musik-Akzent

Autorin:

Die Nürnberger Psychokardiologin Christiane Waller erforscht, wie stark die zwischenmenschliche Verbindung die Herz-Seele-Beziehung bereits im Alter von Kindern und Jugendlichen beeinflusst. Sie stellte fest, dass Menschen, die in der Kindheit oder Jugend zum Beispiel einen Missbrauch, Vernachlässigung oder Misshandlungen erlebten, oft schon in jüngeren Jahren hohe Blutdruckwerte haben. Dies könnte daran liegen, dass ihre Körperzellen das blutdrucksenkende Bindungshormon Oxytocin weniger gut binden oder verstoffwechseln können. Erste

Hinweise darauf bestätigten sich, sie müssen aber noch genauer untersucht werden (6).

Musik-Akzent

Autorin:

Die Wechselwirkungen zwischen Herz und Seele beginnen früh und ziehen sich durch das gesamte Leben, fasst der Göttinger Experte Christoph Herrmann-Lingen zusammen. Denn die Verkalkung der Herzkranzgefäße etwa fange nicht selten in der Jugend an.

O-Ton 33 Christoph Herrmann-Lingen:

Und insofern macht es Sinn, über die gesamte Lebensspanne die Dinge, die diesen Prozess beschleunigen können, aufzuhalten. Nicht rauchen, sich gesund ernähren, sich ausreichend bewegen. Das hat aber auch viel mit Stressregulation zu tun.

Autorin:

Der Zeitdruck im Familienalltag oder im Beruf kann einen Dauerstress erzeugen und dem Herzen schaden – ein schwaches soziales Umfeld hat ebenso Auswirkungen oder eine frühe ernsthafte Angststörung oder Depression. Das Stresserleben führt dann oft dazu, dass sich die Betroffenen mit Frustessen oder Bewegungsmangel immer weiter belasten. Und: Der Körper reagiert biologisch auf den inneren Stress, indem er das Immunsystem aktiviert.

O-Ton 34 Christoph Herrmann-Lingen:

Auch das Entzündungssystem wird unter Stress aktiviert. Gerade bei einer depressiven oder einer anderen ausgeprägten psychischen Erkrankung ist der Stress ja ständig da. Und wir wissen, dass solche psychischen Erkrankungen, die ja häufig im jungen oder mittleren Erwachsenenalter beginnen, mit einer deutlich verkürzten Lebenserwartung einhergehen und viel davon liegt einfach daran, dass sie vorzeitig an Herz-Kreislauf-Erkrankungen dann auch leiden.

Musik-Akzent

Autorin:

Diesen gefährlichen Teufelskreis versucht die Psychokardiologie zu durchbrechen. Dazu muss sie allerdings auch im Alltag der Patientinnen und Patienten ankommen. Denn in der Klinik sind diese meist nur für eine kurze Zeit. In Hennigsdorf sagt der Chefarzt der Inneren Medizin Hans-Heinrich Minden:

O-Ton 35 Hans-Heinrich Minden:

Wir können die Saat säen, damit der Patient erfährt, dass das sozusagen auch eine Bedeutung hat und wir können anregen, als Aufgabe auch an den weiter behandelnden Internisten, Allgemeinmediziner oder Kardiologen eine entsprechende Betreuung durchzuführen.

O-Ton 36 Helmut Bundschuh, Selbsthilfe „Herz ohne Stress“ e.V. München:

Und viele Patienten fragen sich: Du musst den Lebensstil ändern, die Ernährung, Bewegung, Stress abbauen. Das ist natürlich alles richtig. Aber wie geht denn das?

Autorin:

Der Münchner Heilpraktiker Helmut Bundschuh. Auch er ist Herzpatient und kennt dieses Gefühl der Niedergeschlagenheit nach der OP, er fühlte sich isoliert und einsam und wusste zugleich, dass dies ein Risikofaktor für einen erneuten Herzinfarkt war. Helmut Bundschuh gründete 2014 die erste Selbsthilfegruppe „Herz ohne Stress“ e.V., die bis Ende 2021 400 Personen in ganz Deutschland erreicht hat und weiterwächst. Die Gruppe ist ein Rettungsanker für Heike Hoff in Potsdam. Auch sie heißt in Wirklichkeit anders. Heike Hoff ist 55 und hatte schon wiederholt ein Vorhofflimmern, das mit Katheter-Abationen behandelt wurde. Sie erzählt zuhause davon und verbirgt nicht, wie sehr sie das mitnimmt, wenn ihr ganz unverhofft übel wird und ihr Puls hochschnellt.

O-Ton 37 Heike Hoff, Bauingenieurin, Herzpatientin Potsdam:

Sowohl nach einer hektischen Situation als auch komplett in Ruhe. Und zwar sowohl am Tage als auch in der Nacht. In diesen ängstlichen Zeiten, die man da hat, ist man eigentlich alleine. Bei aller guten Betreuung durch tolle Ärzte, Hausärzte und Kardiologen und Krankenhaus – eigentlich ist man alleine.

Autorin:

Deswegen war Heike Hoff nach langer Suche sehr froh darüber, sich mit anderen auszutauschen.

O-Ton 38 Heike Hoff:

Ja; „Herz ohne Stress“ sollte sich jeder vornehmen, ich glaube das ist nicht so einfach. Ich hab den Stress in meinem Leben oder in meinem Beruf auch nicht als bedrohlich empfunden, sondern ich war voller Elan im Beruf und im Privaten unterwegs. Aber vielleicht war das doch ein negativer Faktor. Zu wenig Urlaub, zu wenig abgeschaltet, zu wenig einfach Freizeit für mich in Anspruch genommen. Ich hab schon Stress, ja.

Autorin:

Mit Meditation und Yoga versucht sie nun mehr Ruhe in ihren Alltag zu bringen. Auch die Selbsthilfegruppe gibt ihr neue Zuversicht.

O-Ton 39 Heike Hoff:

Es zeigt einem, dass andere den Weg genauso gegangen sind und dass die mit ihrem Leben trotzdem - zufrieden sein ist das falsche Wort – trotzdem ihr Leben leben und auch wieder gute Phasen haben!

Musik-Akzent

Autorin:

Wie stärkt die Psyche das Herz? Warum tut ein gesundes Herz auch der Psyche gut? Die Psychokardiologie kann keine Herzkrankheit heilen, aber die Lebensqualität von am Herzen erkrankten Menschen steigern. Viele Aspekte rund um diese inneren Wechselwirkungen müssen noch weiter erforscht und als medizinisches und psychologisches Fachwissen in die Aus- und Weiterbildung münden. Die Psychosomatikerin Cora Weber hat dazu ein Positionspapier der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie mit veröffentlicht (7). Sie wünscht sich für die Zukunft:

O-Ton 40 Cora Weber:

Wir wollen uns noch genauer anschauen, wie Frauen und Männer unterschiedlich mit Angst, Ärger und Depressivität umgehen und wie sich das in den Hormonachsen zeigt. Es ist sehr wichtig, dass Frauen nach der Menopause immer stärker auch von Herzinfarkten betroffen sind als Männer, umso älter sie werden. Gerade Männer, wenn die einen Herzinfarkt haben, sind die Symptome meist sehr eindeutig, während wenn Frauen beginnende Herzsymptome haben, haben sie häufig Übelkeit, einen Druck im Oberbauch. Wir wollen das Bewusstsein, dass es somato-psychische und psychosomatische Zusammenhänge gibt, und dass die beiden eng miteinander verschränkt sind, und dass dieser mentale Stress genauso schädlich ist wie somatische Risikofaktoren.

Autorin:

Denn im besten Fall wird jeder Mensch rechtzeitig seelisch gestärkt. Das kommt der Herzerkrankung dann oft genauso zugute wie die medizinische Behandlung.

Abspann:

SWR2 Wissen (mit Musikbett)

Autorin:

„Psychokardiologie – Wie die Seele das Herz schwächt oder stärkt“. Autorin und Sprecherin: Silvia Plahl. Redaktion: Sonja Striegl. Ein Beitrag aus dem Jahr 2022.

Abbinder

* * * * *

Endnoten:

(1) Design PSY-HEART-Studie II <https://www.uni-marburg.de/de/fb04/team-rief/forschung/psychosomatik-verhaltensmedizin/psycho-kardiologie/psy-heart-ii>

(2) PSY-HEART-Studie I, Universität Marburg u.a., Ergebnisse 2018
<https://opus4.kobv.de/opus4-fau/frontdoor/deliver/index/docId/12927/file/VER485430.pdf>

(3) I-COPE-Studie Universität/Herzzentrum Göttingen
<https://herzzentrum.umg.eu/forschung/klinische-studien/>

(4) Studie „Können speziell geschulte Pflegekräfte den Krankheitsverlauf psychisch belasteter Herzpatienten nachhaltig verbessern?“ <https://idw-online.de/de/news?print=1&id=746567>

(5) Studie Langzeitfolgen von HerzOPs im frühen Kindesalter/ Anna Eichler u.a. Uni Erlangen <https://www.fau.de/2018/09/news/wissenschaft/langzeitfolgen-von-herz-ops-im-fruehen-kindesalter-untersucht/>

Eichler, Anna/ Gerlach, Jennifer: Psychische Langzeitfolgen bei Eltern und Kind nach früher Herz-OP <https://docplayer.org/storage/116/221924001/1652185351/d46ZnrLwiegMzY5rzvfb-Q/221924001.pdf>

(6) Studie Essenzielle Hypertonie und das Oxytocinrezeptorsystem: Einfluss durch frühkindliche Stresserfahrungen/ Diss. F. Weinreich, veröff. 2022 <https://idw-online.de/de/news?print=1&id=746567>

(7) Positionspapier: Bedeutung von psychosozialen Faktoren in der Kardiologie, Update 2018/ Dt. Gesell. für Kardiologie

https://leitlinien.dgk.org/files/2018_Positionspapier_Bedeutung_Psychosoziale_Faktoren_Kardiologie_Druckfassung_oWerbung.pdf

Weiterführende Links:

- ° Meta-Analyse zum Auftreten Posttraumatischer Belastungsstörungen bei akuter Coronar-Erkrankung, Columbia University Medical Center New York, 2012
<https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0038915>
- ° Herrmann-Lingen, Chr: Übersicht Leitliniengerechte Behandlung von Patient*innen mit chronischer koronarer Herzkrankheit – Die Perspektive der Psychokardiologie, Hessisches Ärzteblatt, Heft 7/21 <https://www.laekh.de/heftarchiv/ausgabe/artikel/2021/juli-august-2021/leitliniengerechte-behandlung-von-patientinnen-mit-chronischer-koronarer-herzkrankheit-die-perspektive-der-psychokardiologie>
- ° Psychokardiologie – Ein Praxisleitfaden für Ärzte und Psychologen, hrsg.v. Chr. Herrmann-Lingen u.a., 3. Aufl. Springer Verl., 2020
- ° Köllner, Volker u.a.: Mein Herz und meine Seele. Das Zusammenspiel von Psyche und Herz: Spannende Einblicke in die Psychokardiologie. TRIAS Verl, 2021
- ° Waller, Christiane: Stress und Psychobiologie bei kardiovaskulären Erkrankungen, Thieme Verl, 2021
- ° Schubmann, Rainer u.a.: Psycho-Kardiologie Kompakt. Verständlich auf den Punkt gebracht. Spitta Verl, 2019
- ° Selbsthilfverein „Herz ohne Stress – Psychisch belastete Herzpatienten e.V.“ <https://herz-ohne-stress.de/verein/>
- ° Informationsportal Psychokardiologie mit Psychokardiologisch qualifizierten Psychotherapeut*innen in Deutschland
<https://www.psychokardiologie.org/psychotherapeuten.html>